



Información que los Socios Pueden Usar en:

# CÓMO SE CALCULA EL COSTO ANUAL

Nueva Cobertura Medicare para Recetas Médicas

A partir del 23 de marzo de 2006

Los planes de medicinas de Medicare deben cubrir medicinas recetadas en todas las categorías y clases prescritas, pero los planes de medicinas de Medicare no tienen que cubrir cada medicina. Si usted está ayudando a alguien con Medicare a escoger un plan de medicinas de Medicare, recuerde que si la medicina que la persona toma no está en el formulario de su plan, debe haber disponible una medicina similar que sea segura y efectiva. La Búsqueda de Planes Medicare para Recetas Médicas es una herramienta disponible en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) por Internet la cual ayuda a que las personas comparen planes de medicinas de Medicare y ofrece una estimación de los costos en base a la información que se haya proporcionado. Esta hoja de datos explica cómo la herramienta calcula los costos anuales para los planes de medicinas de Medicare.

## El costo anual se basa en 4 períodos distintos de tiempo durante la cobertura

El costo anual es el importe calculado sumando la prima de un año y la cantidad que una persona con Medicare paga en fechas distintas a través de su cobertura. Cada plan es diferente. En 2006, más de la mitad de los planes no tienen deducible y casi 25% de los planes ofrecen algún tipo de cobertura para la falta de cobertura (“fase de ausencia de cobertura”).

Dependiendo del plan, estos cuatro períodos pueden ser los siguientes:

- 1. Pagando el deducible**—cuando una persona paga el costo total de sus medicinas hasta un máximo de \$250 dólares.
- 2. Período de cobertura inicial (PCI)**—cuando una persona paga una mezcla de copagos o coseguro dependiendo de la medicina y del plan. Este período termina cuando la persona satisface su límite de cobertura inicial (LCI).

**CONSEJO:** El LCI se calcula en base al costo total (también llamado “precio negociado”) de las medicinas que una persona obtiene, no sobre los copagos o el coseguro pagado durante el PCI.

- 3. Falta de cobertura**—cuando una persona paga el costo total de las medicinas después de alcanzar el límite de cobertura inicial hasta que gaste \$3,600 dólares del propio bolsillo.
- 4. Cobertura catastrófica**—cuando los costos totales de las medicinas de la persona pagados del propio bolsillo lleguen a \$3,600 dólares.

Hay más información disponible sobre las estructuras del beneficio de los distintos planes en la hoja de datos “Las Estructuras del Beneficio de los Planes” en [www.cms.hhs.gov](http://www.cms.hhs.gov) por Internet.

## Cálculo del costo anual

Cuando una persona pasa de un período en su cobertura al siguiente, el precio que paga por sus medicinas puede cambiar. La Búsqueda de Planes Medicare para Recetas Médicas tiene una función llamada “detalles de medicinas” la cual le permitirá ver cuánto cuesta cada medicamento durante los períodos de cobertura que aplican a ese plan.

Recuerde, los costos del plan y los deducibles pueden variar. En la hoja siguiente, hay un ejemplo simple en el que se pone por caso que el plan tiene un deducible de \$225 dólares. El ejemplo también supone los siguientes costos:

	Costo Total de las Medicinas	Deducible	PCI/Copago	Costos
Medicina 1	\$75	Ver Costo Total de las Medicinas	\$10	Ver Costo
Medicina 2	\$75		\$15	Total
Medicina 3	\$75		\$15	de las Medicinas
Medicina 4	\$150		\$25	de las Medicinas
<b>Costos Totales</b>	<b>\$375</b>		<b>\$65</b>	

Por favor tome nota que la Búsqueda de Planes Medicare para Recetas Médicas calcula el costo anual empezando con la medicina más barata y terminando con la más cara.

<b>Paso 1: Para calcular la prima anual</b>			La persona ha pagado...
Prima mensual X 12 = <b>PRIMA ANUAL</b>	➔ EJEMPLO ➔	\$5 X 12 = <b>\$60</b>	<b>\$60</b>
<b>Paso 2: Para calcular los costos del deducible</b>			<b>+</b>
Sume los costos totales de las medicinas hasta que el total llegue o exceda el deducible del plan	➔ EJEMPLO ➔	\$75 + \$75 + \$75 = <b>\$225</b>  El deducible alcanzado en el mes 1 con las primeras tres medicinas	<b>\$225</b>
<b>Paso 3: Para calcular los costos durante el Período de Cobertura Inicial (PCI)</b>			<b>+</b>
El costo de las medicinas después de alcanzar el deducible en el mes 1	➔ EJEMPLO ➔	Medicina 4 <b>\$25</b>	<b>\$350</b>
LCI / Costos Totales Mensuales = <b># DE MESES ANTES DE QUE EL LCI SEA ALCANZADO</b>		\$2250 / \$375 = <b>6 MESES</b>	
Costos Mensuales del PCI X # de meses en el PCI = <b>COSTOS TOTALES DEL PCI</b>		\$65 X 5 = <b>\$325</b>  La persona estuvo en el PCI durante los meses 2 al 6. La falta de cobertura empieza en el mes 7.	
<b>Paso 4: Para calcular los costos durante la "Falta de Cobertura"</b>			<b>+</b>
Los Costos Totales Mensuales X Meses con Falta de Cobertura = <b>COSTOS PARA LA FALTA DE COBERTURA</b>	➔ EJEMPLO ➔	\$375 X 6 = <b>\$2250</b>	<b>\$2250</b>
<b>Nota:</b> Si el total de los pasos 2, 3 y 4 es mayor de \$3600, la persona tendrá cobertura catastrófica en la cual paga 5% del costo total de sus medicinas.			
<b>Paso 5: Para calcular el costo total anual</b>			<b>=</b>
Prima anual + Deducible + Costos del PCI + Costos durante la falta de cobertura + Costos catastróficos + Costos de medicinas fuera del formulario = <b>COSTO TOTAL ANUAL</b>	➔ EJEMPLO ➔	\$60 + \$225 + \$350 + \$2250 + \$0 + \$0 = <b>\$2885</b>	<b>\$2885</b>

## Consejos para Solucionar Problemas

Si usted ha usado los ejemplos anteriores para ayudarle a calcular el costo anual de un plan de medicinas de Medicare y su respuesta es distinta a la cantidad de la Búsqueda de Planes Medicare para Recetas Médicas, los consejos que siguen deben ayudarle.

**Recuerde**, la Búsqueda de Planes Medicare para Recetas Médicas calcula el costo anual empezando con la medicina más barata y terminando con la medicina más cara.

### ■ Paso 2:

Si una medicina recetada cuesta más que el saldo del deducible, la persona paga:

- (1) el saldo del deducible y el costo compartido, o
- (2) el costo total de la medicina, el que sea menor.

### ■ Paso 3:

Cuando el costo de una medicina cause que una persona alcance el LCI, la persona es responsable solamente del copago completo.

### ■ Paso 5:

Una persona es responsable del 100% del costo de las medicinas fuera del formulario. Esta cantidad no cuenta para el deducible, el límite de cobertura, los costos totales del propio bolsillo, o la cobertura catastrófica.